Leonhard Schlegel

Überblick über historisch und aktuell bedeutsame psychotherapeutische Verfahren

Psychoanalyse

Neo-Psychoanalyse

Von der Symbiose zur Individuation

Bindungstheorie

Individualpsychologie

Individualpsychologische Lebensstilanalyse

Analytische Psychologie

Klassische Verhaltenstherapie

Klientzentrierte Psychotherapie oder Gesprächstherapie

Rationelle Psychotherapie oder Persuasionstherapie

Kognitive Psychotherapie

Verhaltenstherapie nach der kognitiven Wende

Kommunikationstherapie

Gestalttherapie

Systembezogene Betrachtungsweise und systemische Familientherapie

Schematherapie

Transaktionale Analyse

Beziehung der Transaktionalen Analyse zu den anderen psychoth. Verfahren

Familienaufstellung

2007

EUR 26.- / CHF 40.-

Dr. med. Leonhard Schlegel
Postfach 2129
8502 Frauenfeld
Schweiz

Leonhard Schlegel

Überblick über historisch und aktuell bedeutsame psychotherapeutische Verfahren

2007

Definition von Psychotherapie nach Leonhard Schlegel

„[…] eine Vermittlung, Anregung oder Provokation verwandelnder Erlebnisse. […] Um <<Psychotherapie>> genannt zu werden, muss das Verfahren allerdings, wie J.H. Schulz schreibt, <<mit klarer Aufgabe, klarer Methode und sachlich abgestecktem Ziel>> einhergehen (Schulz 1936/^{2}1953, S.31). <<Klar>> heißt <<transparent>>, <<sachlich abgesteckt>> heißt <<formulierbar>>, inhaltlich im Einverständnis mit dem Patienten. […] Psychotherapie kann problemorientiert sein oder persönlichkeitsorientiert. Im letzteren Fall wird auch von einer <<Umstrukturierung>> als Ziel gesprochen.“ S. 1

Psychoanalyse nach Sigmund Freud

„Daraus entwickelte sich mit der Zeit die <<klassische>> Psychoanalyse, die Hunderte von Sitzungen, je drei-bis fünfmal wöchentlich umfasst und entsprechend jahrelang dauert. In perfektionistischer Weise sollen dabei alle Erlebnisse aus der früheren Kindheit aufgedeckt werden, die das Erleben und Verhalten des Erwachsenen unbewusst bestimmten oder maßgebend beeinflussen. […] Das Langzeitverfahren gilt aber noch als wertvoll als <<Motivationsanalyse>> für Vertreter von sozialen Berufen und als sogenannte Lehranalyse für Psychoanalytiker in Ausbildung.“ S. 5, 6

„Die Psychoanalyse befasst sich mit funktionellen, d.h. nicht durch Veränderung von Körperorganen bedingten Störungen, die Freud als erlebnisbedingt (<<psychogen>>) erkannt hat.“ S. 9

Die Rolle der Sozialisation in der psychoanalytischen Neurosenlehre

„Erziehung hat unter anderem die Aufgabe, das Kind zu sozialisieren. Sozialisation ist <<Führung, Betreuung und Prägung des Menschen durch die Verhaltenserwartungen und Verhaltenskontrollen seiner Beziehungspartner.>>. Ziel ist die <<Anpassung des Einzelnen an das Normensystem der Gesellschaft, das dem Individuum mit einem intensiven Anpassungszwang gegenübertritt>> (Dietrich u. Walter 1970, S. 254) […] S. 12

Die <<klassische>> Psychoanalyse als Langzeitverfahren

„<<klassische Psychoanalyse>> […] ein zeitlich sich ersteckendes Verfahren mit nach Strenger Regel fünf Sitzungen pro Woche bis mindestens 300 Sitzungen im Ganzen. […] diese Forderung wurde nicht immer stur eingehalten.“ S. 16

„Die Deutung oder Auslegung von Träumen spielen in der Psychoanalyse eine wichtige Rolle. Es geht um die <<Wunscherfüllungstheorie>> des Traumes. S. 22

„Der Analytiker bleibt anonym, <<neutral>>, d.h. unvoreingenommen hinsichtlich religiöser und moralischer Wertmaßstäbe.“ S. 23

„Eine Voraussetzung zu einer regelrechten oder eigentlichen Psychoanalyse besteht darin, dass die Analysanden grundsätzlich fähig sind, sich selbst und was in Ihnen vorgeht, mindestens zeitweise, gleichsam an der Seite des Analytikers <<objektiv>> zu betrachten. […] Eine erfolgsversprechende <<klassische>> Psychoanalyse kann also nur durchgeführt werden […] sich gleichsam auch von außen zu betrachten, was die Bereitschaft voraussetzt, sein Selbstbild in Frage zu stellen. Diese Bedingungen schränken die Wahl zur Psychoanalyse geeigneter Personen bedeutend ein.“ S. 24

„Für <<strenggläubige>> Psychoanalytiker steht bei einer <<klassischen>> Psychoanalyse nicht eine Aufhebung von neurotischen Symptomen im Vordergrund. […] Ziel einer <<klassischen>> Psychoanalyse sei vielmehr ganz allgemein die Aufdeckung aller Erlebnisse aus der frühen Kindheit, die gegenwärtige Erlebens- und Verhaltensgewohnheiten und Motivationen geprägt haben, ohne dass dies dem Betreffenden bewusst ist. Der Gewinn bestehe in einer vertiefenden Selbsterkenntnis und damit auch Menschenkenntnis, was sich als Änderung des Charakters (<<Umstrukturierung>>) auswirkt.“ S. 35

Tiefenpsychologie

„Als <<Tiefenpsychologie>> bezeichnete Eugen Bleuler (1911) die psychologischen Errungenschaften von Sigmund Freud. […] Wichtig ist die Unterscheidung des Begriffs <<Tiefenpsychologie>> als einer psychologischen Betrachtungsweise von der <<Tiefenpsychologie>> als einem therapeutischen Verfahren, nämlich einem solchen, in dem verdrängte und neurotisierende prägende Kindheitserinnerungen nacherlebend bewusst gemacht werden, um sie der Entscheidung des Erwachsenen zu unterstellen. S. 36, 37 [Siehe auch Literaturempfehlungen auf S. 37]

Bindungstheorie

„Die Bindungstheorie ist die Lehre von einem emotionale Grundbedürfnis, das neben den vitalen Überlebensbedürfnissen von der Geburt an zu stillen ist, um eine gesunde Entwicklung zu gewährleisten. […] Ausgangspunkt der sogenannten Bindungstheorie [attachment theory] ist die Erkenntnis, dass ein Säugling auf Betreuungspersonen nicht nur zur Befriedigung seiner vitalen („triebhaften“) Bedürfnisse wie Hunger und Durst angewiesen ist, sondern auch zur Befriedigung emotionaler Bedürfnisse, nämlich nach Nähe, Geborgenheit, Schutz und Sicherheit, meines Erachtens aber auch ganz allgemein: nach Kontakt. Dieses dem vitalen Grundbedürfnis zur biologischen Selbsterhaltung zur Seite zu stellende emotionale Grundbedürfnis ist nach John Bowlby angeboren. Seine entwickungsgerechte Befriedigung setzt eine einfühlsame Betreungsperson voraus. Die Betreungsperson wird in der Literatur einfach als <<Mutter>> Bezeichnet. […] Das angeborene emotionale Grundbedürfnis nach Nähe und Kontakt bleibt durch das ganze Leben erhalten […] Menschen, bei denen im Kleinkindesalter das <<Bindungsbedürfnis>> nur unzureichend befriedigt worden ist, erkranken später eher an neurotischen Störungen und ihre Beziehung zu nahestehenden ist häufiger problematisch. […] S. 49, 50

„Dass ein Säugling auch emotional auf ihnen zugewandte Betreuungspersonen angewiesen ist, hat der Psychoanalytiker René Spitz Mitte der 40er Jahren des letzten Jahrhunderts durch Beobachtungen nachwiesen. […] auch Jugendliche und Erwachsene, sind nach der Bindungstheorie <<darauf angelegt>>, bei Unsicherheit, Gefühl der Isolierung, erst recht bei Angst und Schmerz, die Zuwendung einer vertrauten Kontaktperson zu suchen und bei dieser, nur schon durch das Aussprechen des Unwohlseins Erleichterung und Geborgenheit zu finden. Bleibt das Bedürfnis nach dem, was Bowlby <<Bindung>> [„attachment“] nennt, in der früheren Kindheit unbefriedigt oder mangelhaft befriedigt, kann das zu einer gestörten Beziehungsfähigkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen führen. […] Auch spätere einschneidende Ereignisse, besonders Verlusterfahrungen, [können] die Beziehungs- und Bindungsfähigkeit beeinflussen.“ S. 53, 54

INDIVIDUALPSYCHOLOGIE nach Manfred Adler

„Die Individualpsychologie ist in dem Sinn Tiefenpsychologie, als sie annimmt, jeder Ursprung einer seelischen Auffälligkeit oder Störung liege in Schlüsselerlebnissen der Kleinkindheit.“ S.65

„Die Frage nach der frühesten Kindheitserinnerung, d.h. die Frage nach dem frühesten Ereignis, das gegenwärtig erinnert werden kann, war für Adler sehr wichtig; sie ist eine der Grundlagen der Individualpsychologischen Lebensstilanalyse […] Ich würde nie einen Menschen untersuchen, ohne nach der ersten Erinnerung zu fragen.“ S. 66

Psychotherapie

„Als Ziel der Therapie nennt Adler die Entfaltung des Gemeinschaftsgefühls und der Verzicht auf das Streben nach Sicherung und Macht (Adler 1914). […] Großen Wert legen die Individualpsychologen darauf, daß sie final an die Erlebens- und Verhaltensweisen eines gesunden oder psychisch gestörten Klienten herangehen. Sie fragen sich, wozu er dieses oder jenes tue, was sein Ziel sei, was er erreichen möchte, ohne daß ihm dies bewusst sein muss.“ S. 67

Individualpsychologische Lebensstilanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Auslegung der sogenannten <<frühesten Kindheitserinnerungen>>

„Eine andere Methode der Lebensstilanalyse ergibt sich aus den Situationen, in denen sich der Patient besonders gut oder besonders schlecht fühlt (Tizte 1979) oder aus der Beantwortung ausführlicher Fragebogen (Thorne nach Titze). – Vorausgesetzt werden Kenntnisse über die Individualpsychologie nach Alfred Adler. […] Statt von Lebensstilanalyse könnte auch von der Analyse der Lebensleitlinien oder der Analyse des Lebensplanes gesprochen werden. […] Bei der Lebensstilanalyse wird allgemein nach mehreren früheren Erinnerungen gefragt. Es ist dann manchmal möglich, eine Entwicklungslinie aufzudecken. […] Immer soll nach den Gefühlen gefragt werden, welche die Erinnerung begleiten. […] Wichtig ist allein, dass es Szenen sind, die dem Patienten jetzt als frühe Kindheitserinnerungen einfallen, denn was ihm jetzt einfällt, hängt mit seiner gegenwärtigen Haltung zusammen! […] “ S. 71, 72

Siehe hierzu auch die Literaturempfehlungen zur Lebensstilanalyse auf S. 80

Analytische Psychologie [Komplexe Psychologie] nach Carl Gustav Jung

„religiöses Erleben und religionswissenschaftliche Überlegungen spielen im Werk von Jung eine große Rolle. […] S. 82

„Für den Psychoanalytiker und den Individualpsychologen ist die prägende Bedeutung frühkindlicher Erlebnisse wichtig. Für Jung gilt darüber hinaus auch die prägende Bedeutung von Erlebnisweisen aus nicht nur geschichtlich überlieferten, sondern auch vorgeschichtlichen menschlichen Daseins bis zurück zur Kultur der Sammler und Jäger vor 2-3 Millionen Jahren. Wir erleben unbewusst immer auch heute noch unter oder neben unserer rationalen Weltsicht animistisch, magisch, mythologisch, mittelalterlich.“ S. 98

Neurose

„Nach tiefenpsychologischer Auffassung sind Neurosen seelische Störungen auf Grund unbewältigter innerer Konflikte. Nach Jung ringen bei einer Neurose zwei Wesensseiten um die Vorherrschaft […]. S. 98

Polarität

„In den Jugendjahren suchen und finden wir für gewöhnlich unsere Identität, ein Begriff, den, […] Erik Erikson aufgestellt hat. Wir bilden unsere Eigen-Art aus, die uns von anderen unterscheidet. Sie zeigt sich in der Art unseres Erlebens- und Verhaltens und der Bedeutung, dem Sinn und dem Wert, den wir jeweils dem geben, was wir erfahren (<<Bezugsrahmen>>). […] Es entsteht eine zweite Identitätskrise nach der Pubertät. Zum zweiten mal wird die Frage aktuell: <<Wer bin ich eigentlich?>>.“ S. 99

Religiösität

„Nach Jung steht der rationalistischen und materialistischen Weltanschauung und Haltung eine religiöse Haltung gegenüber, die geistigen Werten hohe Bedeutung zubilligt, aber bei vielen Menschen verdrängt ist oder doch nur entstellt als Aberglauben, oft auch als politischer Aberglauben, zum Ausdruck kommt.“ S. 99, 100

Extraversion

„Unter Extraversion ist bei Jung ein Erlebens- und Verhaltensstil zu verstehen, der sich nach äußeren Gegebenheiten richtet, seien dies nun konkrete Dinge du Menschen oder konventionelle Ansichten. Der Extravertierte lebt in einem positiven Bezug zur Mitwelt und Umwelt. Was andere denken, sagen oder tun, interessiert ihn und beeinflusst ihn. Er ist umgänglich und anpassungsfähig, was aber nicht heißt, dass er grundsätzlich <<angepasst>> lebt und reagiert!. Er kann sich gut äußern und rasch reagieren.“ S. 102

Introversion

„Unter Introversion versteht Jung einen Erlebens- und Verhaltensstil, der sich nach sogenannt inneren Gegebenheiten richtet, seien diese nun eigenständig und unabhängig von äußeren Umständen entwickelte Werte oder aber archetypische, allen Menschen gemeinsame <<Urwerte>> (Archetypen), die nach Jung auch <<in>> der Seele sind. Der Introvertierte ist wenig interessiert, was <<man>> denkt und wie <<man>> auf Ereignisse reagiert. Deshalb wirkt er unabhängiger und unbestechlicher als der Extravertierte. Die Kriterien für die Wahrheit seiner Urteile und die Richtigkeit seines Verhaltens entnimmt er eigenen Überlegungen. Im Umgang wirkt er eher verhaltend. Ganz ursprünglich hat Jung den Introvertierten als <<vorbedenklich>> gekennzeichnet, weil er zuerst Überlegungen anstelle und dann reagiere und handle.“ S. 102, 103

Extraversion vs. Introversion

„Für einen Extravertierten gilt der Introvertierte als narzisstisch, weil gleichgültig gegen Konventionen. <<Eigen-sinnig>> wäre eine gute Bezeichnung. […] Für den Introvertierten ist der Extravertierte abhängig vpn Mitwelt und Umwelt und deshalb <<unfrei>>. […] Für einen Extravertierten spielt eine wichtige Rolle, was sich um ihn herum ereignet. Für den Introvertierten spielen eigene Gedanken, Bedürfnisse, Phantasien eine wichtigere Rolle. […] Nach Jung ist ein extravertiertes Denken wieder anders als ein introvertiertes Denken. […] Jeder Mensch hat beide <<Einstellungen>>, die extravertierte wie die introvertierte, und hatte alle <<Funktionen>> als Möglichkeit zur Verfügung, aber spezialisiert sich sozusagen im Laufe seines Lebens auf einen Typus, während der andere für ihn <<minderwertig>> bleibt, d.h. primitiv und unterentwickelt. […] Tatsächlich ist immer die Stärke des einen Typus, die Schwäche des anderen, was Beziehungen zwischen gegensätzlichen Typen schwierig macht.“ S. 103, 104

<<Klassische>> Verhaltenstherapie

„Verhaltensweisen und damit auch als krankhaft geltendes Verhalten ist für die <<klassischen>> Verhaltenstherapeuten erlernt und die Behandlung unerwünschten Verhaltens bestehe in Maßnahmen oder Anleitungen zum <<Verlernen>>. Verhalten ist für jedermann beobachtbar, Erfolge eindeutig als Veränderung des Verhaltens festzustellen. Eine zu behandelnde Störung muss also vor der Behandlung als verhaltensbezogen definiert werden. […] Nach <<klassisch>> arbeitenden Verhaltenstherapeuten lenkt die Benennung einer funktionellen psychischen Störung […] als <<krankhaft>> von der Tatsache ab, dass sie <<erlernt>> ist und die Behandlung in <<Verlernen>> oder <<Abgewöhnen>> besteht.“ S. 107

„Systematische Desensibilisierung […] S. 107, […] Aversionstherapie S. 108, […] Operante Konditionierung S. 109, […] Einfache reflektorische Konditionierung S. 110 […] Reizüberflutung S. 111 […], Selbstüberwindendes Üben S. 111, […] Lernen am Modell S. 112 […]“

„Die große Aufmerksamkeit, die tiefenpsychologisch eingestellte Psychotherapeuten der Aufdeckung von, wie sie annehmen, prägenden Kindheitserlebnissen widmen und ihr Bestreben durch unbewusstes Nacherleben die Heilung zu befördern, ist für <<klassische>> Verhaltenstherapeuten nur eine Liebhaberei, geht es doch alleine darum, Gelerntes oder Angewöhntes zu verlernen. […] Joseph Wolpe, einer Koryphäe der <<klassischen>> Verhaltenstherapie.“ S. 112

Klientenzentrierte [personenzentrierte] Psychotherapie <<Gesprächstherapie>> nach Carls R. Rogers

„Bei einer Problemberatung oder Psychotherapie gehe es darum, Blockierungen dieser <<Selbstaktualisierungstendenz>> zu beheben; dann entwickle sich der Betreffende von selbst zu lebensbejahender und lebensbereichender Reife und Autonomie. […] S. 115.

„Rogers lehnt Diagnosen ab, da er in der Diagnosestellung bereits eine Machtausübung des Therapeuten sieht. […] Das Misstrauen von Rogers gegen die Stellung einer Diagnose ist berechtigt, wenn ein Therapeut damit den Patienten auch als Mensch klassiert und kein Individuum mehr in ihm sieht. Wenn er aber eine Diagnose stellt, um damit die Erfahrungen anderer Therapeuten mit Patienten mit ähnlichen Störungen beiziehen zu können, ist doch wohl nichts dagegen einzuwenden." S. 121, S. 122

„Wenn ein Klient einen Psychotherapeuten aufsucht, hofft er etwas von diesem zu bekommen, was mehr ist als nur die Bereitschaft zuzuhören, nämlich Mitgefühl, Selbstbestätigung, vor allem aber Ratschläge." S. 123

„Der klientzentrierte arbeitende Gesprächstherapeut erläutert dem Klienten sein Vorgehen etwa folgendermaßen: *<<Ich biete Ihnen an, mit mir frei und offen über alles zu sprechen, was Sie beschäftigt und belastet. Sie bestimmten selbst worüber Sie sprechen. Ich werde mich bemühen, Ihnen dadurch zu helfen, dass ich Ihnen immer sage, wie ich Sie verstanden habe. Ich werde Ihnen keine Ratschläge und Hinweise geben. Es ist unsere Erfahrung, dass man durch solche Gespräche ruhiger und entspannter wird, wenn auch nicht sofort und immer, und dass es in der Regel so ist, dass, je klarer und deutlicher Probleme werden, sich umso eher auch Möglichkeiten und Wege zu ihrer Lösung finden>>* (Biermann 1979/1981, S. 11) S. 124

„Rogers ist der Überzeugung, dass der Klient sein Problem <<in seiner Welt>> und das heißt auch <<mit seinen individuellen Persönlichkeitshintergrund>> lösen muss (Rogers 1951, 1959)." S. 125

Rationelle Psychotherapie oder Persuasionstherapie nach Paul Dubois

„Die <<psychische Behandlung>> von Dubois besteht zuerst einmal in der Aufklärung des Patienten, wie sein Leiden entstanden ist mit der Versicherung, dass es sich um keine Krankheit handle, sondern um eine Folge hypochondrischer Schlussfolgerungen. Da eine Veranlagung zur Labilität des vegetativen Nervensystems und eine konstitutionelle Ängstlichkeit mitzuspielen scheint, schließt er eine Erziehung des Patienten zu einer stoischeren Geisteshaltung an. Das sein Patient seine Neigungen zu falschen Schlussfolgerungen und zu Ängstlichkeit inskünftig auch unter provozierenden Umständen durchschaut und sich eine stoischere Haltung aus Einsicht angewöhnt, nennt Dubois erfolgreiche Selbsterziehung." S. 129

„Von Dubois stammt der Begriff der Psychoneurose (Dubois 1905, S. 20). Wir müssen uns klar sein, daß damals die funktionelle Störungen noch nicht durch „psychische Mittel" behandelt wurden, sondern mit Medikamenten, Mastkuren und Elektrizität. […] Neurosen aber galten damals als neurologische Leiden." S. 130

„Das therapeutische Vorgehen von Dubois besteht darin, die Patienten, die an funktionellen Störungen leiden, davon zu überzeugen, dass sie körperlich völlig gesund sind. Diese Überzeugung begründete Dubois den Patienten gegenüber durch eine genaue Schilderung von der Entstehung ihres Leidens. Nicht nur psychosomatische Symptome, wie im Beispiel beschrieben, sondern auch allgemeine Ermüdbarkeit, Erschöpfbarkeit, Leistungsschwäche, Gedächtnisschwund und Hypochondrie seien letztlich autosuggestiv bedingt oder, […] die Folge von Denkfehlern. Die Patienten, die Dubois aufsuchten, hatten sich fast immer bereits mehrmals gründlich untersuchen lassen, ohne dass ein körperlicher Befund hätte erhoben werden können.“ S. 133

Kognitive Psychotherapie nach Albert Ellis, Aaron T. Beck, Donald W. Meichenbaum, Judith S. Beck

„Am treffendsten ist die populäre Bestimmung, dass Kognitionen das sind, was uns durch den Kopf geht, nämlich Gedanken, Überzeugungen, Einsichten, Pläne, Annahmen, Voreingenommenheiten, Erinnerungen, Urteile, Schlussfolgerungen usw. Der übliche Ausdruck <<kognitive Psychotherapie>> ist missverständlich, denn gemeint ist nicht, dass der Therapeut kognitiv vorgeht, sondern dass er sich an den Kognitionen des Patienten orientiert.“ S. 135

„Die Vertreter der kognitiven Psychotherapie unterscheiden psychologisch Kognitionen, Emotionen und Verhaltensweisen, die gegenseitig voneinander abhängig sind. Dabei räumen sie den Kognitionen eine besondere Stellung ein. Zur Definition dessen, was unter <<Kognitionen>> zu verstehen ist, eignet sich, wie bereits erwähnt, am besten die populäre Bestimmung: alles das, was uns durch den Kopf geht. Die kognitive Psychotherapie geht davon aus, dass Kognitionen unsere Emotionen und unser Verhalten weitgehend bestimmten, besonders die Kognitionen <<Annahmen>> oder <<Überzeugungen>> [beliefs] über uns selbst, die anderen oder von Leben und Welt als Ganzem. Kennen wir die aktivierten Kognitionen, verstehen wir das Erleben und Verhalten eines Menschen am besten und können über Änderungen von Kognitionen das Erleben und Verhalten beeinflussen und ändern. […] S.135

„Depressionen zeichnen sich durch selbstabwertende Kognitionen aus und solche, welche Hoffnungslosigkeit ausdrücken, […] Bei einer Hypomanie bestehen sich überschätzende Kognitionen“ S. 152

Verhaltenstherapie nach der <<kognitiven Wende>>

„Lernen wird am <Menschen> untersucht und als aktiv, kognitiv gesteuerter Verarbeitungsprozess gemachter Erfahrungen verstanden. […] Das aktuelle Verhalten von Menschen wird nicht mehr als automatisches konditioniertes Reagieren auf determinierende Kontingenzen seitens der äußeren Umwelt verstanden. Das Handeln der Menschen wird vielmehr als aktiver Prozess begriffen, bei dem Motivationen, emotionale Empfindungen und komplexe Denkprozesse eine entscheidende Rolle spielen.“ S. 155

Kommunikationstherapie

„Die Kommunikationstherapie besteht darin, die Patienten und Klienten zu lehren, konstruktiv mit anderen umzugehen, insbesondere konstruktiv miteinander zu reden. <<Kommunikationstherapie>> ist gleichbedeutend mit <<Kommunikationslernen>> und damit ein Zweig der Verhaltenstherapie oder der Kognitiven Therapie (A. U. E. Mandel 1971).“ S. 159

„Die Kommunikationstherapie ist bis jetzt weder historisch noch systematisch eine eigene, allgemein anerkannte psychotherapeutische <<Richtung>> oder <<Schule>>.“ S. 162

„Aggressionen werden, wie allgemein bekannt ist, weitgehend erlernt. Wenn aber andererseits gelernt wird, aggressive Äußerungen zu entschärfen, wird auch die damit verbundene aggressive Stimmung abgebaut. Nach meiner Erfahrung ist Aggressivität häufig eine Abwehr von Enttäuschung und Traurigkeit. S. 166

Gestalttherapie **nach Fritz Perls [Frederick S. Perls]**

„Ein Gestalttherapeut schafft Gelegenheiten, dass, wer sich ihm anvertraut, seine Selbsterkenntnis überprüft und verbessert. […] Die aufrichtige Beantwortung dieser Fragen führen mich zu mir selber. Sie erhellen meine innere Situation hier und jetzt. […] Ein Weg besteht in der aufrichtigen Beantwortung gewisser Fragen: <<Was tust du jetzt?>> - <<Was fühlst du jetzt?>> - <<Was möchtest du jetzt?>> […] <<Was vermeidest du jetzt?>> und <<Was erwartest du jetzt?>>. Diese fünf Fragen reichen nach Perls als <<Ausrüstung für den Therapeuten>> völlig aus (Perls 1973, S. 94) S. 169

„Ein Gestalttherapeut verhilft den Klienten nicht nur dazu, sich selber besser kennen zu lernen, sondern auch dazu, ein unerledigtes Geschäft abzuschließen. Ein <<unerledigtes Geschäft>> ist eine Situation in der Vergangenheit oder aus letzter Zeit, über die der Betreffende *nicht hinweggekommen* ist oder *nicht hinwegkommt*, eine Hemmung im Fluss des Lebens und im Bezug auf persönliches <<Wachstum>>. […] Zur Gestalttherapie gehört auch die Anregung oder Ableitung, ohne jede Voreingenommenheit hier und jetzt wahrzunehmen, z.B. […] einen anderen Menschen so kenne zu lernen, wie er ist, und nicht so wahrzunehmen, wie ich ihn haben möchte.“ S. 170

„Für Perls wichtig: Bei seiner <<Arbeit>> mit Klienten keine psychologischen Analysen, keine psychologischen Deutungen, kein Rückgriff auf prägende Kindheitserlebnisse, sondern Konfrontationen hier und jetzt. Jedes Darüber-Sprechen ist nach Perls ein schwerwiegendes Hindernis auf dem Weg, zu mir, wie ich wirklich bin, und zum Kontakt mit der Realität, wie sie ist.“ S. 171

„Es geht um die Förderung von Selbsterkenntnis, Selbstverantwortlichkeit, offene und aufrichtige Kommunikation – immer konzentriert auf die unmittelbare Gegenwart, hier und jetzt.“ S. 172

Autonomie und Selbsverantwortung

„Die Erlangung von Autonomie und Selbstverantwortlichkeit kann auch wie eine plötzliche <<Bekehrung>>, eintreffen, meist nach einem Zustand qualvoller Blockierung. Perls spricht von einem <<Minisatori>> (Satori = Erleuchtungserlebnis bei erfolgreichen Zen-Meditationen). […] Wer über seine Bedürfnisse, Gefühle und Gedanken spricht, kann durch den Therapeuten angeleitet werden, immer beizufügen <<und ich stehe dazu>>. […] Es ist ein Anliegen der Gestalttherapie, dass wir unserer selbst, <<gewahr werden>>, wie wir wirklich sind, und dass wir der Welt oder Realität <<gewahr werden>>, wie sie wirklich ist. Vorurteile, Wunschdenken, Katastrophenerwartungen, intellektuelle Konstruktionen können uns daran hindern. Erving und Miriam Polster machen darauf aufmerksam, dass Vorerfahrungen bestimmen, wie wir die Welt sehen. Das ganze Leben sei <<eine Variation dessen, was er [der Mensch] schon erfahren hat; so ist es mit einem Puffer gegen alles Neue versehen>> (Polster 1973, S. 82) S. 184, 185

„Zur Gestalttherapie gehört auch eine <<Erziehung>> zu einem direkten <<Selbstausdruck>>“ S. 185

Neurotische Mechanismen

„ […] verhindern, dass ich ich selber bin und autonom uns selbstverantwortlich meine Bedürfnisse wahrnehme und in Einklang mit der Um- und Mitwelt befriedige oder aber mich bewusst entscheide, ihre Befriedigung hintenanzustellen.“ S. 186

Systembezogene Betrachtungsweise und Systemische Familientherapie

„Die systembezogene Betrachtungsweise in der Psychotherapie berücksichtigt, daß jeder Mensch, der mit anderen zusammenlebt, in Beziehungsnetze eingeordnet ist. Jedes Mitglied des Systems steht unter dem direkten oder indirekten Einfluss der anderen Mitglieder und beeinflusst diese auch seinerseits. Jedes lebende System, z.B. ein Paar oder eine Familie oder eine Schulklasse, ist, wenn es wirklich lebendig funktioniert, eine sich ständig wandelnde Ganzheit. Zudem sind an einem Paar oder an einer Familie beteiligte Menschen häufig zugleich Mitglieder mehrerer Systeme. […] Der Psychotherapeut bildet übrigens mit dem […] Klienten oder Patienten auch wieder ein System, in das er miteingeschlossen ist. […] Im Grunde genommen beeinflusst er das Therapeuten-Klient-System oder Therapeut-Familien-System gleichsam <<von innen>>. […] Bei einer systembezogenen Therapie sieht der Therapeut den Patienten, wegen dessen er aufgesucht worden ist, von vornherein als Mitglied eines, allerdings dynamisch meist festgefahrenen Beziehungsnetzes, das er als solches therapeutisch zu beeinflussen versucht.“ S. 189

„Kennzeichnend für die Praxis der Psychotherapie unter systembezogene Betrachtungsweise ist, dass sich der Psychotherapeut nicht um eine lineare Ursache der Störung, wegen deren er aufgesucht wird, kümmert und erst recht nicht darum, wer Anlass war oder wer begonnen hat. Er geht ausgesprochen intuitiv vor, wobei natürlich seine Erfahrung, die er sich im Laufe der Jahre erwirbt, in seine Intuition eingeht. – Manchmal geht es einem Therapeuten nur schon darum, in ein erstarrtes System Unruhe zu bringen, damit sich ein anderes, neues Gleichgewicht einstellen kann. S. 190

„In zwischenmenschlichen Systemen besteht eine Neigung, immer wieder neu eine Art Gleichgewicht zu erlangen, sozusagen ein Übereinkommen, was jeder von jedem erwarten darf. Dabei spielen auch unbewusste Regeln, wie auf eine bestimmte Situation reagiert wird, eine Rolle. Veränderte Umstände können zu <<Störungen>> dieses Gleichgewichtes führen, worauf sich ein neues Gleichgewicht einstellen wird, wenn das System nicht auseinanderbricht. […] Manchmal versucht sich ein System gegen <<störende Einflüsse>> abzuschotten. […] Es gibt verschiedene Varianten systembezogener Therapie. Ich erwähne die strategische Therapie. Bei einer solchen stellt sich der Therapeut u.a. mit Vorliebe die Frage, wie die Mitglieder des Systems bisher ihr Problem zu lösen versuchten und dabei scheiterten […]. Ein total anderer Lösungsversuch, vielleicht sogar in der gegenteiligen Richtung, kann zu überraschenden Erfolgen führen, indem er das ganze System sozusagen <<aus dem bisherigen Geleise wirft>>.“ S. 198, 199

„Bestimmte Interventionen haben sich bei systembezogener Mehrpersonentherapie, zum Teil auch bei systemisch orientierter Einzeltherapie bewährt. […]“ S. 200

Schematherapie nach Jeffrey E. Young

„In Übereinstimmung sind Schemata nach einem englischsprachigen psychologischen Wörterbuch Vorstellungen [mental representations], die das Verständnis begründen für das, was jemand erlebt, indem sie sich auf frühere Erlebnisse beziehen. […] Schemata bestimmen unsere gewohnheitsmäßige Haltung gegenüber uns selbst und/oder gegenüber anderen Menschen, denen wir begegnen, und/oder gegenüber dem Leben als solchem. Sie sind Folgen von früheren Erfahrungen. Die Schematherapie befasst sich mit dysfunktionellen Schamata, also existentiellen Annahmen, welche die Realität verkennen. Sie sind im allgemeinen Folgen von Erlebnissen in der frühen Kindheit, werden dann aber rigide aufrecht erhalten, obgleich sie später nicht mehr der Realität entsprechen und verhindern, ein erfülltes Lebens zu führen.“ S. 203

„Störungen des Erlebens und Verhaltens und Persönlichkeitsstörungen werden in der Schematherapie auf […] dysfunktionale Schemata zurückgeführt. Die Schematherapie besteht darin, die Patienten auf ihre dysfunktionellen Schemata, allenfalls auch auf Vermeidungen und Überkompensationen, aufmerksam zu machen und sie anzuleiten das dysfunktionelle Schema zu korrigieren. […] Meines Erachtens besteht die Möglichkeit, dass Schemata, die wir innerhalb unserer Kultur als dysfunktionell auffassen, in einer anderen Kultur als funktionell angesehen werden.“ S. 204

„Jeffry E. Young, der Begründer der Schematherapie [hat jene Therapieform] […] zur Behandlung von abnormen Persönlichkeiten entwickelt, weil ihn die Erfolge der <<klassischen>> Kognitiven Therapie […] nicht befriedigt hat. […] Es handelt sich bei der Schematherapie um eine Fortentwicklung der Kognitiven Therapie. […]“ S. 210

„Young und seine Mitarbeiter beschreiben achtzehn dysfunktionelle […] Schemata, von denen sehr häufig bei einem Patienten mehrere gleichzeitig aktiviert sind, d.h. dein Erleben und Verhalten bestimmen, meistens eines besonders betont.“ S. 211

„Im Stich gelassen, […] Vertrauensmissbrauch […], Emotionale Frustration, […], Minderwertig […], Mangelndes Zugehörigkeitsgefühl […], Abhängigkeit […], Katastrophenerwartung […], In eine Symbiose eingebunden […], Versagen […], Mangelnde Beschränkung [..], Grandiosität mit Anspruchshaltung […], Unzureichende Selbstbeherrschung und mangelnder Durchhaltewillen […], Unterwerfung […], Selbstlos Helfen […], Selbstwertgefühl abhängig von der Anerkennung […], Düstere Perspektive […], Nur nicht spontan […], Perfektionismus […], Fehler sind unnachsichtig zu bestrafen – meine und die anderer! […], Dem Schema ausgeliefert […], Vermeidung […], Überkompensation […]“ S.214, 215

„Das Ziel der Therapie besteht darin, den Patienten von der Befangenheit in die dysfunktionellen Schemata zu befreien und diese durch realitätsgetreue Erlebens- und Verhaltensweisen zu ersetzen.“ S. 217

Transaktionale Analyse nach Eric Berne [Eric Lennhard Bernstein]

„Für Berne ergänzen sich die verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren und schließen sich keineswegs aus, wie ihre Vertreter meistens annehmen. […] Die Transaktionale Analyse ist als Psychotherapie *ein richtungsübergreifendes Verfahren*. […]

(1.) *Skript:* Aus Schlüsselerlebnissen der frühen Kindheit wird die Vorstellung von sich selbst, von den anderen und der Welt und dem Leben als Ganzes ins Erwachsenenleben übertragen, ebenso die Vorstellung, wie ich unter diesen Voraussetzungen das Leben am besten bestehen werde. Das Skript ist eine realitätsverkennende Vor-Annahme bei der Auslegung von Erlebnissen.

(2.) Ich-Zustände: Jedermann kann (a) wie ein Kind oder als Kind, d.h. kindlich erleben und sich verhalten; jedermann kann aber auch (b) gegenüber sich selbst oder anderen als Elternperson, d.h. in Gesinnung und Reaktion elternhaft auftreten, einerseits d.h. im Sinn der Bindungstheorie Geborgenheit und Zuflucht anbieten, andererseits sozialisierend Normen vertreten und vermitteln; jedermann kann schließlich auch unter Umständen (c) sachlich und realitätsangemessen wahrnehmen, urteilen und entscheiden. Diese drei Verfassungen, Einstellungen, Haltungen oder Gestimmtheiten werden in der Transaktionalen Analyse als Kind-Ich-Zustand, als Eltern-Ich-Zustand, als Erwachsenen-Ich-Zustand bezeichnet. S.221, S. 222

(3.) Analyse von Transaktionen: Als Grundeinheit einer Kommunikation gilt die *Transaktion*, d.h. eine verbale oder averbale Anrede und die verbale oder averbale Antwort. […] Eine Unterhaltung oder Auseinandersetzung besteht also aus ineinander verketteten Transaktionen. Zur Transaktionsanalyse im engeren Sinn gehört aber auch die Beobachtung, dass eine Anrede aus dem Kind-, aus dem Eltern- oder aus dem Erwachsenen-Ich-Zustand ausgehen und sich je nachdem an einen der drei Ich-Zustände des Angesprochenen richten kann, der seinerseits wieder aus einem der drei Ich-Zustände reagiert.“ S. 222

(4.) Psychologisches Spiel: Darunter wird eine Kommunikation verstanden, bei der nicht <<mit offenen Karten>> gespielt wird, im Allgemeinen indem die Sachebene vorgeschützt wird, während das Motiv auf der Beziehungsebene liegt […]. Wenn sich zwei Kontrahenten darüber streiten, wer Recht hat oder wer begonnen hat oder wer schuld ist, ist fast immer ein psychologisches Spiel im Gang, denn es geht nur scheinbar um eine sachliche Frage, im Grunde genommen aber um eine Rivalität.“ S. 222

(5.) Grundeinstellung: […] I

Ich bin nicht O.K., du bist (die anderen sind O.K.) […] Ausdruck eines Minderwertigkeitsgefühls […]
Ich bin O.K., du bist (die anderen sind) nicht O.K. […] Ausdruck eines Überlegenheitsgefühls […]
Ich bin nicht O.K., du bist nicht O.K. […] Keiner ist etwas wert […]
Ich bin O.K. du bist O.K. […] ist moralisch anzustreben; sie schließt keineswegs aus, dass ich mein Verhalten oder das anderer beanstande, aber mich wie den anderen, mit dem ich mich möglicherweise auseinandersetze, als Person akzeptiere.“ S. 222

„Am treffendsten lässt sich sagen, es handle sich bei den vier Grundeinstellungen um den Ausdruck von Selbstwertgefühlen. […] S. 239

„Die Transaktionsanalyse als Psychotherapie hat Behandlungsleitziele […]. Die Lehre und das Werk von Eric Berne sind einerseits von tiefenpsychologischen Erfahrungen und Gedankengängen nach Freud und Adler geprägt. Andererseits ist Berne einer der Pioniere der Kognitiven Therapie und als solcher auch von Albert

Ellis anerkannt […]. Das eigentliche Ziel der Transaktionalen Analyse als psychotherapeutisches Verfahren ist nach Berne die Analyse des Skripts. […] Zur Psychologie vom Skript gehört obligat, dass neue Erfahrungen so ausgelegt werden, dass Sie das Skript bestätigen, ja, dass mit diesem Ziel sogar Gelegenheiten scheinbar gezielt aufgesucht oder sogar arrangiert werden. […] Weiter werden auch Alltagserfahrungen und Erinnerungen bevorzugt so ausgelegt, dass sie die Skriptüberzeugungen bestätigen. Andere Erfahrungen und Erinnerungen werden übersehen oder sind <<nicht der Rede wert>>. Wer einem Skript verhaftet ist, wozu wir alle neigen, wird möglicherweise über längere Zeit immer wieder mit Realitätsverkennungen ganz gut leben, besonders wenn sie von der Umwelt geteilt werden […]. Die Realitätsverkennungen können aber schließlich so aufdringlich werden, dass sie zu ernsthaften Beziehungsstörungen, Verdrängungen und Verleugnungen und zu neurotischen Symptomen führen.“ S. 222, 224, 229

„Berne versteht unter einer Transaktion, wie bereits ausgeführt, die <<Grundeinheit jeder Sozialaktion>>, nämlich die averbale oder verbale Frage oder Mitteilung (<<Botschaft>>), die eine Person an eine andere richtet, zugleich mit der Reaktion oder Antwort dieser zweiten Person. […] Berne geht davon aus, dass eine Botschaft von einem zum anderen Individuum aus einem bestimmten Ich-Zustand gesandt wird und sich an einen bestimmten Ich-Zustand im anderen richtet. […] Kommen sie nicht dort an, wohin sie sich vom Sender gerichtet haben, kann es, […] zu Missverständnissen kommen […] zu einem Unterbruch des Kommunikationsflusses.“ S. 233

Psychologische Spiele

„[…] Kommunikationen, bei denen mindestens ein Kommunikationspartner ein für ihn vorteilhaftes Anliegen, ohne es offen zu deklarieren, verfolgt, wobei er sein Ziel durch taktische Manöver zu verwirklichen trachtet- und dies bewusst oder unbewusst.“ S. 234

„[…] eine spielfreie Beziehung entspreche zwar einem Ideal der Transaktionalen Analyse, solche Beziehungen seien aber außerhalb kleiner ausgewählter Kreise kaum je zu verwirklichen. Üblicherweise seien <<Spiele>> die <<interessantesten Möglichkeiten>> mitmenschlichen Umgangs […]. S. 237, 238

Neuentscheidungstherapie (TA)

„[…] therapeutisches Verfahren, das durch Robert Goulding und Mary McClure Goulding eingeführt worden ist. […] der Patient, der eine Neuentscheidung fälle, [habe sich], auch wieder in dieses Alter [der Kindheit] zurückzuversetzen. Der Patient wird aufgefordert, eine Szene aus der Kleinkinderzeit wieder zu erleben, in der er eine <<Entscheidung>> getroffen habe, die sich heute noch negativ auswirke. […] Es geht darum, dass der Patient in der Rolle als Kleinkind sich jetzt dem Gebot oder Verbot *nicht* unterzieht, sondern seine Autonomie behauptet.“ S. 252

„Die Neuentscheidung wird ermöglicht durch die Einsicht, dass die ganze Situation des Patienten jetzt eine andere ist als damals, als er völlig von seinen Eltern abhängig gewesen war. […] er versetzt sich mit dem ganzen Hintergrund seiner gegenwärtigen Person wieder in jene Zeit zurück.“ S. 253

Familienaufstellung **durch Bert Hellinger**

„Die Familienaufstellung nach Hellinger ist nicht zu verwechseln mit der klassischen systemischen Familientherapie (Systemische Betrachtungsweise), obgleich sie auch als <<systemisch>> bezeichnet werden kann. Die <<Familie>>, wie sie Hellinger auffasst, umfasst mehr Mitglieder, als aktuell zusammenleben, nämlich auch längst verstorbene oder kürzlich verstorbene, frühere Partner der Eltern oder ihre Geschwister, insofern Hellinger direkte oder indirekte bedeutsame psychologische Beziehungen zum Klienten oder Patienten vermutet. […] Es kann dies zu einer Erweiterung der Konstellation weit über das hinausführen, was gemeinhin als Familie bezeichnet wird.“ S. 281

„Hellinger kennt nur eine von ihm als beachtenswert geltende therapeutische Wirkung: die unmittelbare Betroffenheit des Klienten während der Aufstellung […] S. 288

„Nach welchen Ereignissen in der Vergangenheit des Patienten, die gegenwärtiges Erleben und Verhalten mit-bestimmen, sucht Hellinger? […] Der eine Psychotherapeut such nach sozial belastenden Prägungen in der früheren Kindheit, ein anderer nach in der frühen Kindheit fixierten Selbst- und Weltbildern, wieder ein anderer nach durch sozialisierenden Einflüssen verdrängten Triebimpulsen und vierter vielleicht nach gegenwärtigen störenden Verhaltensweisen, die als erlernt aufgefasst werden können – usw. – Alternativen, die sich nicht unbedingt gegenseitig ausschließen! „ S. 289, 290

„[…] ohnehin habe der Therapeut keinen Einfluss darauf, was der Klient mit dem tue, was er bei der Familienaufstellung erfahren habe. <<Der Patient bleibt frei und kann sich auch ganz anders entscheiden, unabhängig von der Therapie>>.“ S. 298

Systemische Eskalation

Nachlesen über die Folgen einer systemischen Eskalation !

Schönes Wort: Charakterpanzer

Ende der Zusammenfassung